

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. april 2020 blev i sag nr. 94184:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 16/9 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg brækkede min hånd tilbage i december 2016, da jeg faldt på badeværelse (våde klinker) og brækkede 2 fingre i hånden. Den 3 december sagde de ude på [hospital 1] at det kun var en der var brækket og de gav mig gips på. Mandag den 5 december bliver jeg kontaktet af en overlæge som siger jeg har brækket flere steder. Og bliver efterfølgende opereret.

Jeg har den dag i dag måttet give afkald på min tidl. uddannelse som ... pga. smerter og manglende bevægelighed. Udover det oplever jeg konstant irritation/ømhed i hånden og håndled, nogle dage værre end andre.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå medhold i form af erstatning."

Selskabet har i brev af 23/9 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Ankenævnets henvendelse med klage fra forsikrede over Topdanmarks afvisning af udbetaling af erstatning for varigt men.

Der er tale om en heltidsulykkesforsikring som blandt andet indeholder dækning ved invaliditet på 5% eller derover som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Her er sagens forløb

Vi modtager skadeanmeldelse i december 2016, hvor forsikrede oplyser, at han 3. december 2016 falder på glat badeværelsesgulv og brækker 2 knogler i den ene hånd (lillefinger og ringfinger). Vi anerkender skaden.

I august 2018 modtager vi telefonisk besked fra forsikrede om, at han har slidgigt i hånden efter skaden. Vi beder om samtykke fra forsikrede, og vi indhenter kopi af de lægelige oplysninger fra de behandlende sygehuse.

Vi ønsker herefter en funktionsattest udfyldt af en sygehuslæge, som vi indkalder forsikrede til. Efter modtagelsen af funktionsattesten gennemgår vores lægekonsulenter sagens oplysninger.

Vi orienterer herefter forsikrede, at vi vurderer hans varige men til mindre end 5%, og at han derfor ikke har ret til udbetaling af erstatning.

Forsikrede gør indsigelse mod afgørelsen, som vi dog fastholder. Forsikrede gør indsigelse igen, og vi forelægger sagen for vores lægekonsulenter igen. Vi fastholder herefter vores afgørelse igen. Forsikrede gør indsigelse igen, hvorefter vi kontakter forsikrede telefonisk og uddyber vores afgørelse. I den forbindelse forklarer vi forsikrede, at han foruden Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også har mulighed for at forelægge sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Her er vores afgørelse

Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at forsikredes varige men for de direkte følger efter den anmeldte skade er mindre end 5%, og at han derfor ikke har ret til udbetaling af erstatning.

Ulykkesforsikring giver ret til erstatning på baggrund af de objektive fund, som en læge kan se, måle eller finde ved en fysisk undersøgelse, fx nedsat bevægelighed eller muskelsvind.

Af funktionsattesten fremgår det, at der fuld bevægelighed af alle fingre, at pincetgrebet ikke er nedsat, at alle fingrene kan knyttes til håndfladen, at tommelfinger-blommen kan nå blommen på de andre fingre, og at tommelfingerblommen kan nå basis (distale bøjefurer) på lillefingeren. Der er således objektivt fundet fuld bevægelighed af alle fingrene. Det eneste objektive, der er fundet som følge af skaden, er let nedsat håndtrykskraft.

Derudover er det noteret på funktionsattesten, at forsikrede har smerter ved greb om ting, udstråling til håndled, følelse af svær kraftnedsættelse og følenedsættelse ved hypothenarsiden (ydtersiden) på håndryggen.

Forsikrede har indsigelse over funktionsattestens oplysninger om smerter ved greb om ting, da forsikrede oplyser, at han har daglige konstante smerter, og at hans hånd jævnligt bliver helt følelsesløs og begynder at sove. Forsikrede ønsker derfor at få udfyldt en ny funktionsattest fra en anden speciallæge.

Smerter er subjektive og kan ikke måles, kun føles, og derfor kan smerter alene ikke give erstatning. De kan være en del af de samlede følger, men kan aldrig stå alene.

Vi finder derfor ikke grundlag for at få en ny funktionsattest fra en anden læge, da det er de objektive fund, der ligger til grund for vores afgørelse, og det er oplysningerne om smerter, som forsikrede gør indsigelse mod, altså de subjektive gener. Funktionsattesten er udfyldt af en ortopædkirurgisk overlæge på et offentligt sygehus, og vi finder den fyldestgørende.

Når vi vurderer det varige men efter en skade, så gør vi det på baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel. Forsikredes gener kan dog ikke direkte læses i nogle af punkterne i tabellen, og vurderingen er derfor et skøn. Til sammenligning henvises dog til punkt D.1.1.3 som handler om brud på en eller flere mellemhåndsknogler med daglige belastningssmerter og let bevægelseskrænking i fingre eller fejlstilling/fejlrotation giver et varigt men på 5%. Da forsikrede har fuld bevægelighed i fingrene, mener vi, at forsikrede er bedre stillet end dette punkt.

Der er tale om en ren medicinsk vurdering. Det vil sige de fysiske gener eller følger, som en skade efterlader uanset den forsikredes alder, uddannelse, arbejde, fritidsinteresser og social status. På den måde bliver alle forsikrede sidestillet, når det varige men skal vurderes. Det betyder derfor også, at vi ikke ser på, at forsikrede i denne sag ikke længere kan fortsætte sin uddannelse som ... eller klare et job som ...

Hvis der senere sker en forværring af forsikredes gener, og han for eksempel får stivgjort nogle af leddene, så har han mulighed for at få genoptaget sagen – uanset hvor lang tid der går. Det er dog vigtigt, at vi får dette at vide, så snart han ved, at der er sket en forværring. Ellers kan kravet om genoptagelse være forældet. Vi vedlægger kopi af sagens akter, relevant korrespondance og de vilkår, der gælder for forsikringen."

Klageren har i kommentar af 21/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er helt med på at smerte kun kan føles og ikke måles. Jeg står stadig i en dårlig situation, da de kontaktede mig telefonisk sagde hun at en ulykkesforsikring ikke dækker sociale og arbejds mæssige tab, hvad dækker den så?

Vil det sige at sagen er lukket nu og hvis jeg får gjort ledene stive så kan sagen genbehandles?

Selskabet har i brev af 22/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes kommentarer, og vi skal oplyse, at hans forsikring giver ret til erstatning for varigt men, som er en godtgørelse, hvis den forsikrede pådrager sig en varig fysisk eller psykisk skade. Godtgørelse for varigt men skal dække de gener og ulemper, som den forsikrede har efter en skade, samt de begrænsninger, som skaden har medført den forsikredes daglige livsførelse, dog uden at der tages hensyn til den forsikredes arbejde, sociale forhold mv.

Som nævnt i vores brev til Ankenævnet 23. september 2019 har forsikrede mulighed for at få genoptaget sagen senere, hvis han fx får stivgjort nogle af leddene som følge af skaden. Indtil da vil sagen være registreret som lukket."

Ankenævnet for Forsikring

4.

94184

Klageren har i kommentar af 29/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg læser hvad de skriver, men forstår ikke hvorfor de ikke vil udarbejde en ny lægefaglig vurdering, da jeg ikke mener at den forhenværende læge ikke har forstået den problemstilling som jeg har beskrevet, og ser mig nødsaget til at leve med resten af mit liv.

Forstår ikke hvad de mener med at varigt mén er gener og ulemper i min daglige livsførelse, dog ikke arbejde og sociale forhold hvad indeholder et liv så hvis ikke det er de to?

Det påvirker mig psykisk når jeg kommer hjem til min kæreste og egentlig ikke kan tænke andet end på hvor ondt jeg har i hånd bare efter en dag med normal bevægelighed, så hver eneste dag.

Jeg ønsker en ny lægefaglig vurdering."

Selskabet har i brev af 22/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes kommentarer, og vi skal oplyse, at vi fastholder, at vi vurderer hans varige mén til mindre end 5%, og at vi ikke finder grundlag for at bede om en ny funktionsattest.

Som vi tidligere har oplyst forsikrede, så har han mulighed for at få Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til udtale sig om hans varige mén.

Vi har ikke yderligere kommentarer til sagen, og vi mener, at sagen kan vurderes på det foreliggende."

Klageren har i kommentar af 29/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu haft nogle samtaler med egen læge, hvor vi har kigget alle dokumenter igennem. Kig [link]

Min egen læge vil gerne udarbejde en funktionsattest, da han ser den som mangelfuld. Jeg er fortsat uenig i jeres afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder parternes korrespondance forinden sagens indbringelse for nævnet.

Af journalnotat af 27/1 2017 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"Anamnese

Kommer til bevægekontrol efter omvendt Bennett-fraktur og fraktur af 4. metakarp. K-tråde fjernet for ca. to uger siden.

Objektiv undersøgelse Objektiv undersøgelse - standard

Ekstremiteter Venstre hånd:

Pæne forhold. Ingen tegn på infektion efter K-tråde. Flekterer til pulpa-vola-afstand 0, glidende bevægelser uden problemer. Ekstension kniber det med de sidste 10°. Ekstenderer med god kraft over MCP-leddet, men der er i øvrigt nydelig ekstension. Ingen smerter.

Behandlingsplan

Konklusion og plan

Nydeligt resultat efter operation.

Ikke behov for yderligere."

Af journalnotat af 9/5 2018 fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"Anamnese

...

FORUNDERSØGELSE

Henv. fra e.l. med følger efter fraktur i 4. og 5. metacarp. hånd. Er bosiddende i [by] med pga. ventetiden, henv. hertil. Er hø. hånden [job] og har typisk belastningsrelateret smerter. Desuden synes han bevægeligheden ikke er så god. Frakturerne pådrog han sig i dec. 2016 og blev osteosynteret med K-tråde på [hospital 1]. Bandageret i ca. 4 uger og efterfølgende fjernet. Tager ikke smertestillende. Er ellers sund og rask.

Objektiv undersøgelse – standard

Hø hånd:

Ingen større hævelse eller asymmetri i hånden.

Der er diffus ømhed omkring 5. CMC-led.

Ingen ømhed svarende til frakturen af 4. metacarp.

Kan strække MCP-, PIP og DIP-led fuldt på alle fingre og flektere 1. til 4. finger normalt.

Når han forsøger at flektere 5. finger er der indskrænket fleksion til ca. 40-50° i PIP- og DIP-led og 80° i MCP-led.

Passivt kan han dog få en PVA 0 og holde den inde, men problemet er, at den sidste bevægelse har han svært ved at lave aktivt.

Der er normal bevægelighed i håndleddet. Ingen ømhed af ekstensorsenkekulisser. Ved test af ekstensorsenerne samt superficiel og profund af fleksorsenen til 5. finger er der god kraft mod modstand, men lidt nedsat ved fleksion af PIP- og DIP-led sammenlignet med modsatte i forhold til kraften. Normal sensibilitet i hånden. Der foreligger rtg. fra den 17.04.18, som viser fuldstændig helet fraktur og egentlig også pænt kongruent led svarende til 5. CMC-led og en vinkling på 4. metacarp på ca. 25°.

Konklusion og plan

Pt. informeres om, at han har haft en intraartikulær fraktur i 5. CMC-led, som kan give ham gener nu - herunder risiko for artrose på sigt og smerter i leddet, men man kan selvfølgelig heller ikke udelukke, at det står sublukseret. Når man passivt bevæger 5. CMC-led er der smerter. Instrueres i bevægeøvelse så han får trænet fingrene ordentlig op og henv. til CT-scanning af hø. hånd for at udelukke begyndende artrose / subluksation af 5. CMC-led."

Af journalnotat af 6/6 2018 fra hospital 2 fremgår bl.a.:

"Der foreligger nu svar på CT-skanning af højre hånd som har vist ophelet intraartikulær, komminut fraktur ved basis af 5. metacarp. Det dorsale fragment ophelet med let reduktion af ledspalten tilføje og der ses små knoglecyster og let sklerosering tæt på hamatum. Således er der begyndende sekundær artrose efter helet fraktur. Jeg har kontaktet pt. telefonisk og informeret

Ankenævnet for Forsikring

6.

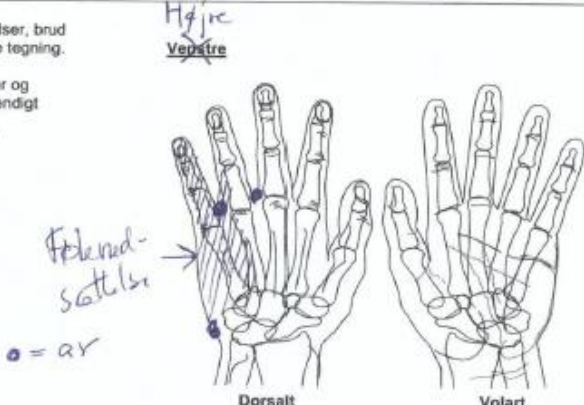
94184

ham om CT-svaret. Han oplyser, at han fortsat har daglige smerter oftest belastningsrelaterede i forbindelse med hans arbejde. Informeres om behandlingsmulighederne som i første omgang vil være smertestillende medicin og eventuel en blokade intraartikulært samt at på sigt kan operation komme på tale med artrodese, at man i første omgang skal forsøge videre øvrige konservative behandlingsmuligheder. Pt. er ung og skal have haft symptomer igennem længere tid før operation overhovedet kommer på tale. Dette er han helt indforstået med. Er imidlertid meget interesseret i at vi forsøger med blokade."

Af funktionsattest af 26/4 2019 fremgår bl.a.:

7	a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde?	☐ Delvist ☐ På fuld tid	Stoppet som også bruddene
	b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares kun for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)?	☐ Delvist ☐ På fuld tid	
	c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares kun for selvstændige eller personer i ledende stilling)?	☐ Delvist ☐ På fuld tid	
	d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?	Alt fysisk arbejde i dagligdagen som	

9	... disse funktioner?	Smerter ved greb samt ting. Udstødning til håndled. Følelse af svær kraftnedsættelse. Følelsesløshed med hypotensionen.
	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	

11	Amputationer, ar, føleforstyrrelser, brud eller andet kan vises på denne tegning.	Højre Venstre
	Beskrivelse af amputationer, ar og føleforstyrrelser kan om nødvendigt også ske i punkt 12, 13 og 14.	

14	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, angives for hver tilskadekommen finger lokalisationen (Dorsalt - volart - radiale - ulnare): Se tegning
	15	Er der nedsat bevægelighed i fingrene?	

16	Er håndens pincetgreb svækket (pincetgreb mellem 1. og 2. finger)?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
				☐ Let ☐ Moderat ☐ Svært	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svært
17	Kan alle fingrene kryttes til håndfladen?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes:		
			Hvor mange cm mangler de i at nå til håndfladen (PVA-afstand)?		
			 cm	 cm	
18	a) Kan tommelfingerblommen nå blommen af de andre fingre?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes:	Højre	Venstre
			Hvor mange cm mangler tommelfingerblommen i at nå blommen af de andre fingre?		
				☐ 2. fingercm	 cm
				☐ 3. fingercm	 cm
				☐ 4. fingercm	 cm
				☐ 5. fingercm	 cm
	b) Kan tommelfingerblommen nå basis (distale bøjefurer) på lillefingeren?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis NEJ, udfyldes:	Højre	Venstre
			Hvor mange cm mangler tommelfingerblommen i at nå basis på lillefingeren?		
				☐ 5. fingercm	 cm
19	Er bevægeligheden i håndleddene nedsat?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
			Opad (dorsalt)		
20	Skønnes håndtrykskraften nedsat?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
				☒ Let ☐ Moderat ☐ Svært	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svært

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"D.1.1.3. Brud på en eller flere mellemhåndsknogler med daglige belastningssmerter og let bevægeindskrænkning i fingre eller fejlstilling/fejlrotation. 5%."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egent til at forårsage personskaden.

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

C Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der er gældende på afgørelsestidspunktet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, har anmeldt, at han den 3/12 2016 faldt på et glat badeværelsesgulv, hvor han brækkede 2 knogler i højre hånd. Han kræver, at der udarbejdes en ny funktionsattest, og at selskabet udbetaler erstatning. Klageren har oplyst, at han den 3/12 2016 på hospitalet fik at vide, at der kun var brækket én knogle, at han derefter fik gips på hånden, at han den 5/12 2016 blev kontaktet af overlægen, som fortalte, at han havde brækket flere knogler, og at han efterfølgende blev opereret. Han har anført, at han har opgivet sin faglige uddannelse på grund af smerter og manglende bevægelighed i hånden, og at han oplever konstant irritation og ømhed i hånden og håndleddet. Han har også anført, at lægen, som udarbejdede funktionsattesten, ikke har forstået den problemstilling, som han forklarede. Han har bemærket, at hans praktiserende læge gerne vil udarbejde en ny funktionsattest, og at han skal leve med generne resten af livet. Han er uforstående over for, at ulykkesforsikringen ikke dækker sociale og arbejdsmæssige forhold.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens varige mén for de direkte følger efter den anmeldte skade er mindre end 5 procent. Selskabet har anført, at ulykkesforsikringen giver ret til erstatning på baggrund af de objektive fund, som en læge kan se, måle eller finde ved en fysisk undersøgelse. Selskabet har lagt vægt på funktionsattesten, og har anført, at der objektivt er fundet fuld bevægelighed af alle fingrene, og at det eneste objektive, der er fundet som følge af skaden, er let nedsat håndtrykskraft. Selskabet har også anført, at de ikke finder grundlag for at få en ny funktionsattest fra en anden læge, da det er de objektive fund, der ligger til grund for afgørelsen, og at oplysningerne om smerter, som klageren gør indsigelse mod er subjektive gener. Selskabet har vurderet det varige mén på baggrund af Arbejdsmarkedets

Erhvervssikrings méntabel, men da klagerens gener ikke direkte kan læses i nogle af punkterne i tabellen, er vurderingen udtryk for et skøn. Selskabet henviser til punkt D.1.1.3, som handler om brud på en eller flere mellemhåndsknogler med daglige belastningssmerter og let bevægelseskrænking i fingre eller fejlstilling/fejlrotation, der giver et varigt mén på 5%, og da klageren har fuld bevægelighed i fingrene, mener selskabet, at klageren er bedre stillet end dette punkt. Selskabet har endvidere anført, at der er tale om en ren medicinsk vurdering, og at godtgørelse for varigt mén skal dække de gener og ulemper, som klageren har efter en skade, samt de begrænsninger, som skaden har medført klagerens daglige livsførelse, dog uden at der tages hensyn til klagerens arbejde, sociale forhold mv.

Af journalnotat af 6/6 2018 fra hospital 2 fremgår det, at "der foreligger nu svar på CT-skanning af højre hånd som har vist ophelet intraartikulær, komminut fraktur ved basis af 5. metakarp. Det dorsale fragment ophelet med let reduktion af ledspalten tilføje og der ses små knoglecyster og let sklerosering tæt på hamatum. Således er der begyndende sekundær artrose efter helet fraktur. Jeg har kontaktet pt. telefonisk og informeret ham om CT-svaret. Han oplyser, at han fortsat har daglige smerter oftest belastningsrelaterede i forbindelse med hans arbejde".

Af funktionsattest af 26/4 2019 fremgår blandt andet, "hvilke aktuelle klager fremfører patienten? Smerter ved greb om ting. Udstråling til håndled. Følelse af svær kraftnedsættelse. Følelsernedsættelse ved hypothenarsiden", "er der føleforstyrrelser? Ja", "er der nedsat bevægelighed i fingrene? Nej", "er håndens pincetgreb svækket (pincetgreb mellem 1. og 2. finger)? Nej", "kan alle fingrene knyttes til håndfladen? Ja", "kan tommelfingerblommen nå blommen af de andre fingre? Ja", "kan tommelfingerblommen nå basis (dostale bøjefurer) på lillefingeren? Ja", "er bevægeligheden i håndleddene nedsat? Ja", og "skønnes håndtrykskraften nedsat? Ja, let".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

94184

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden efter det anmeldte ulykkestilfælde den 3/12 2016 til under 5 procent.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af funktionsattest af 26/4 2019 fremgår, at der ikke er nedsat bevægelighed i fingrene, at håndens pincetgreb ikke er svækket, at alle fingrene kan knyttes til håndfladen, at tommefingerblommen kan nå blommen af de andre fingre og kan nå basis (dostale bøjefurer) på lillefingeren.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder klagerens indsigelse mod funktionsattesten, og at han oplever konstant irritation og ømhed i hånden og håndleddet – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings